

埼玉学園大学・川口短期大学 機関リポジトリ

# タッチを用いたダンスセラピーの心理療法的意義についての文献研究

著者	古川 彩香
雑誌名	埼玉学園大学紀要．人間学部篇
巻	19
ページ	281-290
発行年	2019-12-01
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1354/00001249/">http://id.nii.ac.jp/1354/00001249/</a>

# タッチを用いたダンスセラピーの 心理療法的意義についての文献研究

## Literature Study of The Significance of Touch Approach in Dance Movement Psychotherapy

古 川 彩 香  
FURUKAWA, Ayaka

本論文では、心理療法の一つであるダンス・ムーブメント・サイコセラピー（またはダンスセラピー）におけるタッチ（触れること）の歴史、実践と活用意義について述べた。臨床現場でタッチが広範に使用される為の倫理規定やガイドラインの策定の必要性及び、タッチが間主観性の領域で対話を成り立たせる理論に立脚するものであることも示す。間主観性で生じる対話をセラピストが正確に理解する為には身体技術の向上とタッチの技術取得が必要であり、セラピストが習得すべき技術例としてボディ・マインド・センタリング®（BMC）を紹介する。

### I 背 景

ダンス・ムーブメント・サイコセラピー（ダンス・ムーブメント・サイコセラピーは筆者が認定を受けている英国ダンス・ムーブメント・サイコセラピー協会が定める呼称。アメリカにおいてはダンス/ムーブメント・セラピーと称する。各国で呼称が異なるが、本論では以下ダンスセラピーと称する）は心や精神、発達課題などの人々が社会生活上の困難となりうる問題を身体の動きを通じて改善を目指す心理療法である。ダンスセラピーは、慣習的なセラピーでは適応が難しい患者への治療が可能であるという長所がある。すなわ

ち①非言語コミュニケーションによって治療を進める事が出来る事、②非言語コミュニケーションである為、幼児や重度障害者などの言語能力が乏しい患者に対しての治療が可能である。

ダンスセラピーでは、治療（セラピー）上の手法として、ダンスや動き（ムーブメント）を用いる。ダンスセラピーではセラピストが提案する動きを患者が行う場合と患者の即興的な動きが生じる場合があり、即興表現の中のコミュニケーション手段としてセラピストと患者が触れる事が起こるなど、触れる行為についてセラピストが直感的に行っている。身体接触を危険行為とみなす心理療法の枠組

---

キーワード：タッチ、ダンス・ムーブメント・サイコセラピー、ボディ・マインド・センタリング®  
Key words : touch, dance movement psychotherapy, body-mind centering®

み内でダンスセラピーが身体接触を活用している背景を述べる。

触れる感覚、つまり触感 (the tactile sensation) は「こころ」と「からだ」を繋げ、統合させる手法である。ダンスセラピーでは、タッチは治療方法の一つであり、患者の生理学的な感覚の気付きを自然衝動として呼び覚めます (Mathely, 2013; Popa and Best, 2010)。ダンスセラピーとは身体の在り方は心の内と深くつながっており、身体の体験から心の変化を目指そうとするものである。その発展の過程において、タッチの持つ強い治療的効果を発見、提唱するにいたっている (Butte, 2007; Butte and Unkovich, 2009; Lundy and McGuffin, 2005; Popa and Best, 2010)。触れることとは感覚の原初とも呼ばれる。たとえば「mother of sense (母なる感覚)」(Field, 2001; Montagu, 1971) と表現されたりしてきた。つまり、ダンスセラピーとは、原初感覚を用いるセラピーである。

一方で慣習的なセラピーでは言語対話のみを用いる事が主流だった。触れることは、社会・文化的背景からも、むしろ望ましくないという考えが多く示されてきている。触れる行為は、過度の親密さ、セラピストの客観性の喪失、性境界への侵襲、トラウマの引き金というリスクが伴う危険行為と考えられている為だ (Durana, 1998; Eiden, 1998)。よって、患者への身体接触は言語による意思疎通のもと明確なガイドラインに沿ってのみ行われるべきであると推奨されている。

非言語コミュニケーションに関する研究は、セラピストの内的経験が患者の内的体験を反映するという概念から始まり、心理療法の分野で長い歴史がある (Durana, 1998)。特にソマティックス (Somatics) の影響を受けな

がら発展している。ソマティックスという単語は今日柔軟に理解され利用されているが、本稿では初めて定義したThomas Hanna (1970) の言葉を用いる。これは、吉田 (2018) によって、“物質的な「身体 (body)」ではなく、身体、心、スピリチュアリティを含んだ内側から捉えられた「からだ (soma)」を対象とした研究領域である (p.52)”と正確に表現され、身体の内的経験や体験を表現する非言語コミュニケーションと関連が深い。

現在、タッチは間主観性の領域においてダイアログを成り立たせると考えられている (Asheri, 2009; Warnecke, 2011)。間主観性とは、二者の間の重なり領域である。すなわち、二者のお互いの心が影響しあい、それぞれの主観性が互いに同調や調和、変化を起こす領域である。

間主観性の取り扱いにはトレーニングが必要である。ここではセラピストの内的・身体的経験が患者の心の在り様を理解する基礎情報となる。ゆえに、複雑な間主観性の領域で生じる事象に対し、セラピスト自身の情動と患者の情動を区分する高度な能力と技術が必要であり、その習得には慣習的なセラピー同様にトレーニングが必要である。しかしながら、タッチによる身体介入方法と間主観性に関する研究は極めて少なく不十分な状態である。

以上のことから、タッチを用いたダンスセラピーの心理療法における意義および間主観性との関わりに関するの系統的な文献研究を実施した。本論文ではタッチを臨床現場で応用する上で感受性を養う身体トレーニングの必要性についてまで述べ、その具体例として、ボディ・マインド・センタリング®にまで言及する。

## Ⅱ 心理療法におけるタッチ(触れること)

慣習的なセラピーにおいて触れる事は禁忌とされてきたが、心理療法へ身体性の概念が持ち込まれ身体接触が持つ意味や有効性が理解され始めている。

フロイトに発する古く of の考えでは、精神分析や心理療法の分野において、身体接触は長年禁忌と捉えられてきた。なぜなら、身体接触による転移・逆転移でセラピストが客観性をなくすので、これが望ましくないと考えられたからである。ここで転移とは、患者が過去に両親などの患者にとって重要な相手との間に起った欲求や感情等をセラピストに向ける行為の事である。また、逆転移とは、セラピストが患者へ抱く感情であり、特に患者が過去に持っていた他者への無意識にある感情の転移の事を指す。潜在的にタッチは「受容・抱擁 (holding)」または「誘発 (provoking)」という異なる結果を導く要素を持っており (Goodman and Teicher, 1988)、受容行為とはセラピストと患者間の治療関係 (therapeutic relationship) に安全と安心を構築し、痛みや悲しみの解放を患者にもたらす。その反対に、誘発行為は、意識をしていなかった未解決要素・要因に触れる行為で呼び起こし、治療関係にひずみを生じさせる可能性がある。衝動性を抑えきれない患者は時として暴力的な反応を示す恐れもある。

しかしながら、後にタッチは心理療法的な介入手段とし、患者とセラピストの治療関係を促進させる方法としても発展してきた。1930年代に心理療法へ身体性という概念を取り入れたウィルヘルム・ライヒは、精神疾患の患者の独特の身体性や動きに着目し、人は不安や恐怖などの困難な局面では防衛的に身

体を鎧のように固めると述べた。心理的な出来事が身体的変容を引き起こすという理論に基づきタッチによる身体へのアプローチを精神疾患の患者の治療に用いた (Eiden, 1998)。

Durana (1998) は、(i)愛着理論と、(ii)身体を意識した運動文化の発展、(iii)心理的变化を促進する為に身体を観察する東洋文化の受け入れによって、タッチのセラピーへの使用可能性と有効性について支持している。そのおもな理由として、心理療法におけるタッチの有効性と背景を整理しており、すなわち①安全性、養育、感情を調整し、自己の探求や感情表現を強調する事が出来る、②心身相関のしくみ (ソマトサイキック・アプローチ) から触れる事と動く事で身体に働きかけ、心と体の機能変化をもたらすことが出来る事、③これらを裏付けする精神神経免疫学分野の発見により身体と心理機能についての認識が十分に広まっている事、と述べた。

心理療法におけるタッチの台頭は、心理療法に身体性の概念が加わり、他分野がタッチを手法として取り扱う事に肯定的な見解と実践結果が蓄積した事に起因している。

## Ⅲ ダンスセラピーにおけるタッチ

ダンスセラピーでは、タッチが重要な技法である。心理療法であるダンスセラピーにおけるタッチの使用は発達心理学の理論に基づいている。欧米と日本で症例があり、タッチ研究、特に治療効果についての研究がある。

まず、タッチは原初的な身体知覚として胎児期に発達していくとされている。これは、受精後の細胞分裂時に形成される胚葉の中でも、皮膚器官と神経系統が同じ外肺葉から生じる事に由来する (Cohen, 2012)。タッチによる触感 (tactile sensation) は、皮膚から神

経につながる。神経系に伝わった情報により自分以外の世界、外部の存在を胎児期より認識してきた。このタッチがもたらす原初的ダイアログは自己形成、自己と他者の分離、また外の世界との触れ合う対話とも言えるのである。ゆえに対人関係や母子関係の発達基盤を構築する上で、タッチという触れ合いが重要視されている（Bowlby, 1988; Durana, 1998; Field, 2001; Hartley, 2004; Montagu, 1978; Stern, 1985; 山口, 2010）。

#### ・欧米のダンスセラピーとタッチ研究

PopaとBest（2010）はタッチとはダンスセラピーのセッションを行うにあたって、共感的で共鳴的なコミュニケーション方法であるとし、患者との同調（attunement）の確立を支える土台となりえると自分自身のセラピスト養成課程時の体験から述べた。彼らは、同調の経験を、2人で踊った際に触れあった皮膚が相手の移動した方向や次の行動を感じとるコミュニケーション手段であったと説明した。彼らはタッチが、喜び、サポート、自己受容と寛容、アクティブ・イマジネーション、同調、回復、思いやりという、数々の好意的要素を上げている。この肯定的反応は、タッチが不安神経症、痛み、ストレスの軽減を示唆すると共に、より研究が必要な分野である事も指摘している。

LundyとMcGuffin（2005）はダンスセラピーの治療構造の中で、愛着理論と身体的接触を組み合わせた“バスケット・ホールディング”という手法を構築した。大人が子どもを抱きかかえるこの手法は鬱、不安障害や注意欠陥・多動性障害、行為障害および知的障害児に特に有効的であるとし、動きを鎮静させる事を示している。

ButteとUnkovich（2009）は、重度重複障害を持つ成人患者とのダンスセラピーを展開する中で、タッチによるダイアログが患者の潜在的なコミュニケーション能力を引き出す相互関係を築くと述べた。彼らのこの研究ではコンタクト・インプロヴィゼーションという接触即興技法を心理的な介入方法と定めて研究した。コンタクト・インプロヴィゼーションは、他者身体への接触を通じて自身の内的環境の反応を聞くことができる技法であるとしている。さらに、ダンスセラピーにおいてタッチの活用はコミュニケーションの一種であり、自己の体現化（embodied self）や自己認知、動きによる感情表現や自己の気付きを引き起こすとしている（Butte, 2007）。

#### ・日本のダンスセラピーとタッチ研究

日本では欧米に比べて触れる事への抵抗は比較的少なく、例えばスキンシップという和製英語まで存在する（Sakiyama and Koch, 2003）。

崎山（2007）は精神科デイケア通所者、中途身体障害者、および重複障害児向けにダンスセラピーのセッション（参加者への説明ではボディワークと言い換えている）を行い、タッチの有効性を実証している。例えば、常同行動（意味や目的がなく繰り返される反復行動）の一部軽減に成功している。崎山自身による言及はないが、この成功例はタッチが患者に情緒の安定を与えたと解釈する事ができ、ダンスセラピーがコミュニケーションの活性やコミュニティ作り、自己理解と他者配慮という自身と他者のからだの気付きを促したと考えられる。ボディラーニング・セラピーという身体心理療法を実践するダンスセラピストの葛西（2006）は「体験すること」、「感



じとること」を土台にエクササイズなどの身体的学習を通じて、身体が表現する不完全感や症状と心的内界の関係、状況改善を探る技法を提案している。

以上のように、欧米および日本のダンスセラピーにおけるタッチ研究は、臨床経験をもとに患者の症状改善の治療効果を実証してきている。対象となる患者も障害児から成人患者に至るまで幅広い臨床結果が報告されている。

#### IV タッチの倫理およびガイドライン

タッチは技術であり、これが広く用いられるためにはタッチを用いる際の倫理規定の整備やガイドラインの策定が必要である。

タッチ活用に対する倫理問題の論議の根幹は、タッチによって患者が不安定となる可能性があるからである (Eiden, 2009)。たとえばタッチは特に身体的性的被害を受けた経験のある患者にとって、個人の境界を侵襲する危険性を含む (Rothschild, 2000)。一方で、倫理観に配慮して治療に用いようとする理論的研究もあり、Eiden (2009) は、患者の自己確立、タッチによる不安の払拭を果たし、思慮深く身体接触を行えば、身体に宿る記憶や身体部位に活力を呼び覚まし、身体の気付きという感覚を回復する可能性があるとした。実際に、YlonenとCantell (2009) はフィンランドで移民の子供たちとダンスセラピーを行った際に、当初タッチは非常に強力的で抑圧的な体験であったが、後にタッチや身体的距離間の近さが、移民の子ども達に言語・非言語表現性を統合させていく事につながり、社会性や感情の調整を向上させたと研究成果を述べている。PopaとBest (2010) は、セラピスト自身の体現化された感覚、「運動感覚的

共感 (kinesthetic empathy)」を通じてこのタッチに関する倫理研究に取り組んだ。Hervey (2007) は倫理面の問題を「身体の体現的共感 (embodied empathy)」によって理解するとし、倫理学者のモーリス・ハミントン著の「Embodied Care (身体化によるケア)」を基に倫理行動について以下のように定義した。すなわち、ケアの知識 (caring knowledge)、ケアに関する想像 (caring imagination) そしてケアの習慣 (caring habits) である。Hervey (2007) はハミントンの身体を通じたケアの視点から、体現的共感 (Embodied empathy) およびタッチを通じてのセルフ・モニタリングを倫理項目としてセラピストが学ぶ必要性があるとした。

以上のように倫理規定を保ったダンスセラピーが重要かつ有効であり、これが広く実践されるためにガイドライン制定が不可欠である。

Westland (2011) とMcNeil-Haber (2004) は患者と共にタッチの活用について熟考した上で治療に用いるべき、としたガイドラインを推奨した。タッチを用いる際は、患者の自己の気付きや内省が深まった後に、身体的介入をすべきか否か、セラピストが判断を下す (Matherly, 2013)。成人患者の場合は患者の考えやニーズを対話によって理解する事が必須となる。患者が子どもの場合は、身体に触れる事に対する誤解を回避する為にも、子ども自身及びその両親へ治療上に用いるタッチに関する事前の説明が必要とされている (Aquino and Lee, 2008; McNeil-Haber, 2004)。

対話や意思疎通が可能な大人と相違し、子どもへのタッチ活用のガイドラインの複雑さは否めない。AquinoとLee (2008) は、子どもが危険行為をした場合にのみ抑制 (保護)

という身体接触行為をした場合、望ましくない結果につながる可能性があるとしている。すなわち、子どもは、触れられたこと（抑制（保護）されたこと）を誤って認知し、触れる事とは否定的な意味合いであると捉える危険性を指摘している。子どもへ良い印象のタッチを伝える為にも治療枠の制定と共に、タッチを実施する際のガイドラインが求められる。

McNeil-Haber (2004) は子ども向けのタッチに関する研究の少なさが現状のタッチ実践の難しさにつながっていると指摘した。子どもに対しての幅広い臨床現場でのタッチ利用の情報を精査し、ガイドラインを提案した。施術上の身体接触の有無判断は、セラピストが患者に触れる前に、患者を診断し、状態やムードを見定め、セラピスト自身の心と体が統合されており、全身全霊で患者を受容する技量に依存する。McNeil-Haber (2004) が提案する子どもへ身体接触を行う際の最低限のガイドラインは下記の内容となる。

- 誰がタッチを必要としているのか？（子どもか、セラピストか？）
- 攻撃的な行動の防止も含めた子どもの安全性
- 症状の診断や虐待などの子ども自身の背景
- 病院や団体組織のポリシーやガイドライン
- タッチによる力動
- 心理療法で身体接触の経験があるか否かの子どもとの話し合い
- セラピー内で生じたタッチの瞬間を、調査用に注意深く記録する事（セルフ・モニタリング）

触れる行為は物理的な身体に触れるのみな

らず、心に触れる行為にもなる。倫理規定の制定やガイドラインの見解を再考察してきた。ガイドラインの策定は、まず、患者との同意を得る事が難しい場合（例えば、子ども）を想定して策定されるべきであり、後にそれを拡張して大人にも適用可能な物へと発展させる事が必要である。例えば、セラピストのセルフ・モニタリングは患者が子供であっても、大人であっても実施すべきであろう。

## Ⅵ タッチと間主観性

セラピストに課せられるべきセルフ・モニタリングはセラピスト自身の心身理解と共に、客観性を保つ意義がある。セルフ・モニタリングにおいて、セラピストはタッチで生じる、自身の感覚や感情（主観）と患者の感覚や感情（主観）が同じものか否かを確認する。タッチによる間主観性とは、セラピストが触れる事によって感じる患者との相互性、つまり、2人の間で起こる非言語対話である。Paterson (2007) は、身体的経験による間主観性とは、2つの生きた身体が「共に感じる事 (feeling-with)」と表現している。その解釈方法をセルフ・モニタリングが支えたと考える。以下、タッチによってセラピストが体験する間主観性について整理する。

まず、セラピストは患者身体の微細な反応に注意を払わなければならない。このときセラピスト自身の身体が患者の状態を理解するための道具となる (Hartley, 2004)。例えば、触れる事によっておこる患者の身体変化、心拍数の変化、呼吸の変化、筋緊張の有無を手のひらや自身の身体を通じてセラピストは読み取っていく。セラピストが患者の身体変化に同調したり、安定に導く事で心理的变化をもたらす事が可能になる。このように、セラ

ピストの身体は道具であり、例えば、「身体で物事を把握し、身体で知る事 (Embodiment)」によって患者の分裂した精神と肉体をつなぐ架け橋とする事が出来る (Warnecke, 2011)。

Warnecke (2011) は触れる行為とは常に、外側へ向かう意識と内側へ向かう意識の二重性に意識を向けていると述べた。「他の誰か」とは、自分以外の触れている物体、人、外側の存在を示し、外部と手を通じて伝え聞く対話としており、以下のように表現している。

*"I am in dialogue with the 'other' but also with myself."*

私は「他の誰か」だけでなく自分自身と対話をしている (Warnecke, 2011, p.236)。

ここで、私ではない「他の誰か」との対話は固有受容感覚や内臓感覚の直感とが混ざっていているという。「腑に落ちる」と日本語でも表現されるような直観力によって「自分 (私)」は「他の誰か (外側、他者)」との対話を身体内部で行っているのだ。このコミュニケーションの二重性こそがセラピーにおける重要なダイアログなのである。Warnecke (2011) は自身の臨床現場の一例で、間主観性におけるセルフ・モニタリングから逆転移を明らかにした事例を述べている。この例では、直接身体に触れるハンズ・オン手法を希望した患者に治療当初、躊躇いを覚えた経験を述べている。この時Warneckeはクッションを介在として患者の身体へタッチ介入を行う事とした。彼が感じた戸惑いや抵抗感が自分の感情なのか、それとも患者が言葉とは裏腹に触れられたくないと思っている感情なのかについてセルフ・モニタリングを実施して対応した。その後の治療で、患者が感情

の喪失、感覚喪失だけでなく、虐待経験を持っていたことが判明し、タッチ介入によって患者が抱える二面性の葛藤が逆転移としてセラピストに現れたと治療経過を説明した。

このように、タッチによって生じる間主観性の取り扱いこそ、セラピスト自身の精神 (psyche) と身体 (soma) を患者の内なる世界に向かわせる挑戦的で高度な技術である (Warnecke, 2011)。

セラピストが感じる身体反応を、身体的共感 (Embodiment empathy) や身体的共鳴 (somatic resonation) と称し転移・逆転移によって、セラピストは患者が抱える無意識の葛藤や社会的緊張を明らかにする必要不可欠な手段である。セラピストの身体が無意識的反応は治療への道筋を患者と共同で構築していく役割を担っている (Hartley, 2004; Warnecke, 2011)。

ダンスセラピストを含む身体心理療法家は自己と身体が調和した関係 (心身統合) の理解を深める為に、身体の気づきを認識できる方法や技術を訓練しなければならない。タッチという直接的な身体介入は相手の意志や感情がセラピストに流れやすい。よって、セラピスト自身が自分の土台、精神と身体を揺らぐ事なく他者を見つめるトレーニングが必須となろう。

## V タッチ介入の為のセラピストのトレーニング～ボディ・マインド・センタリング (BMC) の技法

ダンスセラピーにおける患者の行動分析や治療手法は様々にあるがタッチを用いる手法についての研究例は少なく、系統的なトレーニングを受ける事は難しい。このため、セラピーの現場では個々のセラピストに委ねられ



ている事が多い。ここでは、有効なタッチ技術であり、筆者が英国においてダンスセラピーの養成課程で教育を受けたボディ・マインド・センタリング（Body-Mind Centering®：以下、BMCと略記）を紹介し、心理療法への適用の可能性を考察する。

ダンスセラピーは身体と心の相互性に注目し、その後、ソマティックスの影響をも受けている。ソマティックスはもともと独立した学問であり、ソマティックスとダンスセラピーは、お互いに関連しあいながら発展をつづけている。

ダンスセラピーの多種多様な技法を列挙したMeekums（2002）はBMCをダンスセラピーの技法の一種として挙げている。BMCは理学療法士のボニー・ベインブリッジ・コーエンにより1970年代に開発された技術およびこれを扱う分野の名称である。乳児の運動発達理論、解剖学、生理学的視点を持った身体技法である（Hartley, 2004; Meekums, 2002; 久保, 2011; 吉田, 2010/2018）。ソマティック・ムーブメント・セラピーと呼称する研究者もいる（Hartley, 2004）。BMCにおけるタッチの特徴は細胞レベルで患者の身体に働きかける事である。また、触れ方の具体例を提示するのではなく、触れる際の身体の在り方や触れる行為そのものの技術を学ぶ訓練である（吉田, 2018）。トレーニングでは、感覚で感じ（sensing）、感情で感じる（feeling）プロセスの経験を積み重ね、施術者自身や患者のからだの気づき（awareness）への理解を深めていく。BMCにおけるハンズ・オン（hands-on）、つまり触れることによる身体的関与の練習は、施術者と患者両者間の身体反応や刺激に耳を傾け、患者が自己に気づき、再パターン化（神経系の道筋を刺激や再構築によって

効率的な道筋に促す身体的学習）ができるように促していく。施術者は患者に触れながら自分の身体にも意識を向け、共鳴するプロセスから患者の身体の中の組織、内臓、身体機能にアクセスするか見定め、タッチの質を変化させていく（Hartley, 2004）。タッチによって、精神と身体に分かれた身体ではなく、主体としてのからだ、細胞や身体自身の気づき、知性によるEmbodimentをBMCのボディワークで目指すのだ。

ダンスセラピーにBMCの技法を用いているDymoke（2005）は、この技法が身体的、精神的病状またはトラウマ症状を持つ患者に対して心身統合を促す可能性を述べている。BMCのタッチにより理解が育まれる「内側から捉える主観的なからだ（soma）」の手法はダンスセラピストに、自己と他者、主観と客観を見定める技術となり、治療技術として問題となるタッチによる転移・逆転移を理解する基盤となるであろう。

タッチの技術は、患者と施術者が共にからだを心を探求するダイアログの手段となりうるのだ。

## VI まとめ

以上、本論文では、心理療法におけるタッチの歴史的背景、ダンスセラピーにおけるタッチの実践例、タッチを有効的に活用する為の倫理とガイドラインの策定を精査し、タッチが間主観性の領域で生じる対話とその解釈方法を述べ、最後にタッチの学問であるBMCを紹介した。

ダンスセラピーは身体という非言語媒体を通じたコミュニケーションであり、言語での対話と同等に治療の促進につながるであろう。タッチもまた、触れる、触れられるの相互性

からコミュニケーションが生じる対話であると捉える。タッチが効果的に組み込まれた療法が本稿で中心的に述べたダンスセラピーであるが、ダンスセラピストはタッチを用いる患者とダイアログを安全かつ有効的に活用する為には、患者の感情とセラピスト自身の感情とを聞き分ける技術や訓練が必須である。今回述べたBMCという手法は有用な心理療法に発展しようとしている。BMCのタッチの技術はダンスセラピストが訓練を重ねる身体感のトレーニングに更なる「内側から捉える身体」の理解という深みを与えるであろう。タッチという原初感覚に基づく技術はこのように新たな意義や展望に繋がって大きく発展を続けている。

コミュニケーションの希薄や愛着障害が多分に語られる現在において、タッチという原初感覚を用いる技法が心理現場や教育現場に恩恵をもたらす可能性は高い。BMCの技術の適用可能性についてより多くの実践と今後の研究が必要であろう。

## 引用文献

- Aquino, A. T., and Lees. S. (2000) The Use of Nonerotic Touch with Children: Ethical and Developmental Considerations. *Journal of Psychotherapy in Independent Practice*. 1. (3): 17-30.
- Asheri, S. (2009) To Touch or Not to Touch: A Relational Body Psychotherapy Perspective. In: Hartley, L. (ed). *Contemporary Body Psychotherapy: The Chiron Approach*. London: Routledge.
- Bowlby, J. (1988) A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development. London: Routledge.
- Butte, C. (2007) *An Inquiry into the Use of Interpersonal Touch in Dance Movement Therapy with Adults with Profound and Multiple Learning Difficulties/Disabilities*. MA. Thesis. Roehampton University.
- Butte, C. and Unkovich, G. (2009) Foundations of Dance Movement Psychotherapy Practice in Profound and Multiple Learning Disabilities 'When Disabilities Disappear'. *e-motion*, Association for Dance Movement Psychotherapy (ADMP) U.K. Quarterly. 19 (2): 25-33.
- Cohen, B.B. (2012) *Sensing Feeling and Action: The Experiential Anatomy of Body-Mind Centering*. 3rd Ed. Northampton, MA, USA: Contact Editions.
- Durana, C. (1988) The Use of Touch in Psychotherapy: Ethical and Clinical Guidelines. *Psychotherapy*. 35 (2): 269-280.
- Dymoke, K. (2005) Awakened by Touch. *Animated*. <http://www.communitydance.org.uk/DB/animated-library/awakened-by-touch.html?ed=14057> (閲覧2018/08).
- Eiden, B. (1998) The Use of Touch in Psychotherapy. *Self and Society*. 26 (2): 3-8.
- Field, T. (2001) *Touch*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Goodman, M. and Teicher, A. (1988) To Touch or Not to Touch. *Psychotherapy*. 25 (4): 492-500.
- Hanna, T. (1979) *Bodies in Revolt: a premier in somatic thinking*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Hartley, L. (1989) *Wisdom of the Body Moving: An Introduction to Body-Mind Centering*. California: North Atlantic Books.
- Hartley, L. (2004) *Somatic Psychology: Body, Mind and Meaning*. London: Whurr.
- Hervey, L. W. (2007) Embodied Ethical Decision Making. *American Journal of Dance Therapy*. 29 (2): 91-108.
- 葛西俊治. (2006) 身体心理療法の基本原理とボディーラーニング・セラピーの視点. *札幌学院大学人文学会紀要*. 80: 85-141.

- 久保隆司. (2011) ソマティック心理学. 春秋社.
- Lundy, H. and McGuffin, P. (2005) Using Dance/ Movement Therapy to Augment the Effectiveness of Therapeutic Holding with Children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 18 (3): 135-145.
- Mathely, N. (2013) Navigating the Dance of Touch: An Exploration into the Use of Touch in Dance/ Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*. 36 (1): 77-91.
- McNeil-Haber, F. M. (2004) Ethical Considerations in the Use of Nonerotic Touch in Psychotherapy with Children. *Ethics & Behaviour*. 14 (2): 123-140.
- Meekums, B. (2002) *Dance Movement Therapy: A Creative Psychotherapeutic Approach*. London: Sage Publications.
- Montagu, A. (1986) *Touching: The Human Significance of the Skin*. 3rd Ed. New York: Harper & Row.
- Paterson, M. (2007) *The Senses of Touch: Haptics, Affects and Technologies*. NY: Berg.
- Popa, M. R. and Best, P. A. (2010) Making Sense of Touch in Dance Movement Therapy: A Trainee's perspective. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*. 5 (1): 31-44.
- Rothschild, B. (2000) *The Body Remembers: The Psychophysiology of trauma and Trauma Treatment*. New York: Norton.
- Sakiyama, Y. Koch, N. (2003) Touch in Dance Therapy in Japan. *American Journal of Dance Therapy*. 25(2): 79-95.
- 崎山ゆかり. (2007) タッチングと心理療法 ダンスセラピーの可能性. 創元社.
- Stern, D. L. (1985) *The interpersonal world of the infant: a view from psychoanalysis and developmental psychology*. London: Karnac Books.
- Warnecke, T. (2011) Stirring the Depths: Transference, Countertransference and Touch. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*. 6 (3): 233-243.
- Westland, G. (2011) Physical Touch in Psychotherapy: Why are we not touching more?. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*. 6 (1): 17-29.
- Ylonen, M. E. and Cantell, M.H. (2009) Kinaesthetic Narratives: Interpretations for Children's Dance Movement Therapy Process. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*. 4 (3): 215-230.
- 吉田美和子. (2010) わたしのからだを取り戻す ボディワークと「身体」の概念から. *現代スポーツ評論*. (23): 155-161.
- 吉田美和子. (2018) ケアと身体性：ソマティック教育（内側から捉える身体）の実践から考える. *グリーンケア*. (6): 51-62.
- 山口創. (2010) 皮膚という「脳」心をあやつる 神秘の機能. 東京書籍.